Microbul, acest necunoscut!

Vaccinarea: Pro și Contra

colecția Sănătate & conștiință

Microbul, acest necunoscut!

Vaccinarea: Pro și Contra
Utilitate sau ineficacitate?
Inocuitate sau pericol?

de biologul
P.V. Marchesseau

Editura Sens

Coordonatorul colecției: Simona Nicola

Traducere: Simona Nicola
Tehnoredactare: Adrian Buzaș
Coperta: Sebastian Andor
Redactor: Silvana Higyed

Faut-il vacciner? Utilite ou inefficacite des vaccins, innocuite ou danger des vaccins, Livret n˚5, P. V. Marchesseau, 1975, ©Spirvie Natura

©SENS, 2020

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României
MARCHESSEAU, P.V
Microbul, acest necunoscut! : vaccinarea - pro şi contra: utilitate sau ineficacitate? : inocuitate sau pericol? / de biologul P.V. Marchesseau. - Arad : Sens, 2020
ISBN 978-606-9078-11-2

615

Editura Sens
Calea Timișorii nr. 212/2 Arad
Telefon: 0257 288 669
E-mail: comercial@sens.ro

www.sens.ro

„Obligația de a ne supune ne dă dreptul de a ști...”

X...

Microbul, acest necunoscut!

Cine are dreptate: Pasteur și discipolii săi

sau savanții din opoziție:

C. Bernard, A. Béchamp, J. Tissot,...

sau Naturopații?

„Avem noi dreptul de a «ne juca» cu imunitatea naturală?”

P.M.

Este necesară vaccinarea?

1. Protejează, oare, vaccinurile în mod real, sau sunt inutile?

2. Sunt vaccinurile lipsite de pericol, sau sunt responsabile de accidente grave?

„Organismul, a cărui inteligență este indiscutabilă, nu ar fi prevăzut el, oare, și mijloacele de protecție?

P.M.

CUPRINS

Introducere

Agresiune, Mutație sau Rezistență? 11

Ce sunt microbii? 13

Capitolul 1

Concepția lui Pasteur (**Microbiologia Agresiunilor**) 19

Capitolul 2

Concepția adversarilor lui Pasteur (**Microbiologia Mutațiilor**) 31

Capitolul 3

Concepția Naturopată (**Microbiologia Rezistențelor**) .. 51

*„**Adevărul este greu de descoperit.** Filosofi, clerici, oameni de știință se înhamă fiecare în felul lor în acest sens. Toți caută **rațiunea de a fi** a lucrurilor, pentru a deduce din aceasta cele mai bune mijloace de a preveni sau de a acționa. Dar ceea ce falsifică concluziile acestor căutări este faptul că ele se limitează la momentul prezent și la ceva artificial, fără să ia în calcul efectele pe termen lung sau consecințele.*"

Doctor Paul Carton

Introducere

Agresiune, mutație sau rezistență?

Microbiologia este studiul care se orientează asupra **naturii**, **originii** și **efectelor** germenilor (protozoare, alge sau bacterii, ciuperci și viruși) care se manifestă în sânul organismelor vii (vegetale, animale sau ființe umane) și care sunt prezenți cel mai adesea în timpul **bolilor specifice** numite „parazitare sau infecțioase" și considerate ca fiind „contagioase".

Studiul mijloacelor de protecție (igienă) sau apărare (terapie) împotriva acestor germeni este de asemenea în centrul atenției acestei științe, ale cărei concluzii despre acest subiect variază în paralel cu conceptul despre microbi care a fost utilizat.

Într-adevăr, referitor la acest subiect, opiniile sunt foarte opuse. Microbul poate fi considerat fie ca un **dușman** (venit de altundeva și capabil de toate relele), sau ca un **fiu rău** (cu responsabilitate limitată), fie ca **un oaspete** (nedorit dar suportabil). Aceste trei concepții se înfruntă în cadrul a trei mari învățături, pe care vi le prezentăm aici.

1. Pe de-o parte se situează teza (oficială) a „**Microbiologiei agresiunilor**" (Pasteur și discipolii săi);

2. În partea opusă se situează antiteza, reprezentată de „**Microbiologia mutațiilor**” (**C. Bernard**[1], **A. Bechamp**[2], **J.Tissot**[3] și alți savanți de o valoare indiscutabilă);

3. În fine, armonizând aceste concepte extreme într-o sinteză, **Școala de Naturopatie** ridică problemele la nivelul **Imunității Naturale**, de unde numele de „**Microbiologie a rezistențelor**”, dată acestei învățături.

---

[1] Claude Bernard (1813-1878): Medic și fiziolog francez, este considerat părintele fiziologiei și fondatorul medicinei experimentale.

[2] Antoine Béchamp (1816 – 1908): Doctor în chimie, farmacie, fizică, biologie și medicină (care a trăit și a făcut școala la București de la 7 la 18 ani), profesor de fizică, chimie, farmacie și toxicologie, Decan al facultății de medicină și farmacie din Lille, cercetător și autor al Teoriei „Microzimelor”. A arătat că microzimele sunt granule microscopice, care se regăsesc în toate organismele vii, vegetale, animale sau umane și care stau la baza oricărei vieți organice. Una dintre devizele sale erau: „Nimic nu cade în mâinile morții, totul cade în mâinile vieții”. Oponent al lui Pasteur, l-a acuzat pe acesta de plagiat. Pentru Béchamp, eroarea „biologilor” din timpul său era aceea de a vrea să studieze viața prin observarea morții, căci țesuturile erau transformate înainte de a fi studiate la microscop. În zilele noastre, microzimele au fost redescoperite și numite altfel de diferiții cercetători: „Somatide” (Naessens), „Endobionte” (Enderlein), „Micoplasme” (Montagnier) și „Nanobacterii”. Acestea au specificitatea de a fi cvasieterne. Nu conțin ADN, dar sunt capabile să-l sintetizeze.

[3] Jules Tissot (1870-1950): biolog, profesor de fiziologie, continuator al lucrărilor lui Béchamp despre microzime.

Ce sunt microbii?

Înainte de a merge mai departe, să aducem câteva lămuriri despre aceste infinit de mici organisme vii.

• **Microbii sunt organisme vii** formate dintr-o singură celulă. Descoperiți în 1674 (la puțin timp după descoperirea microscopului), aceștia au fost observați de către **Pasteur** în 1850.

Acesta a definit caracteristicile generale și a stabilit **legea relației** dintre **prezența** acestor germeni și **anumite fenomene normale** (fermentații) sau **anormale** (boli). Totuși, prezența lor nu semnifică în orice circumstanță o **cauză a bolii** (după cum vom vedea mai departe).

Există **microbi utili** (fermenți), **microbi neutri** (fără efect) și **microbi nocivi** (microbi numiți patogeni și considerați ca fiind o cauză suficientă a anumitor boli (conform **tezei oficiale**). Astfel, același microb poate fi **nociv**, **neutru** sau **util**, în funcție de specia animală care îl găzduiește. Un alt fapt demn de remarcat este că un microb își poate modifica forma în funcție de mediu (polimorfism microbian).

• **Microbii sunt clasați în trei grupe**:

a. **Microbi animali** (cei mai mari), care aparțin clasei Protozoarelor (amiba dizenteriei).

b. **Microbi vegetali** (mai mici) care sunt ciupercile sau algele:

- **Ciupercile sunt** „**mucegaiuri**" (pâine, marmeladă, piele etc.), **drojdii** sau **fungii** (utile, ca fermenți, sau patogene, cum e candidoza bucală la bebeluși).
- **Algele** cu dimensiuni de la unu până la câțiva microni sunt numite „**bacterii**". Ele se situează la limita regnului vegetal, sunt **sferice** (coci[4]), sau se prezintă sub formă de **grăunțe** (micrococi ai oțetului), sau **grupate câte două** (pneumococ), sau sub **formă de lanț** (streptococ), sau sub formă de **ciorchine** (stafilococ).
- **Alte alge sunt alungite** (bastonașe), cu sau fără coadă (flageli). Aceștia sunt „bacilii". Cu coadă - devin **filamente**; curbați - se numesc **vibrioni**; ondulați - se numesc **spirochete.** Acești bacili se întâlnesc în tetanos, difterie etc.

c. **Microbi minerali** (sau viruși), prea mici pentru a putea fi văzuți la microscopul ordinar. Sunt numiți „viruși filtranți" pentru că traversează toate filtrele. Reprezintă o formă intermediară între regnul vegetal și regnul mineral. Se cristalizează ca și

[4] Din latină *coccus* (boabă).

mineralele. Virușii sunt prezenți în variolă, poliomielită, turbare, rujeolă, gripă etc.

• **Viața microbilor este destul de bine cunoscută**

Cei mai mari, cei „animali", duc o viață liberă în exterior (amiba în apă). Ceilalți sunt fie **saprofiți**[5] și își procură hrana din cadavre (descompunerea materiei organice moarte), **fie paraziți** și trăiesc pe spinarea organismelor vii lipsite de apărare.

Cei care au nevoie de oxigen sun **aerobi** (bacilul difteric); iar cei care trăiesc la adăpost de aer sunt **anaerobi** (bacilul tetanic). Alții, care iau naștere în prezența aerului, sunt capabili să trăiască într-un mediu închis, sunt **facultativi** (majoritatea fermenților). Ei se reproduc prin bipartiție (se scindează în două). Unii rezistă condițiilor defavorabile, înconjurându-se de o capsulă rezistentă (**spor**) de unde ies afară când condițiile mediului au devenit normale pentru ei. Căldura ideală pentru dezvoltarea lor este de 30°C. Sub 10°C și mai jos de 0°C rămân paralizați, dar un mor.

În schimb, temperaturile mari le sunt fatale. La 45°C majoritatea dintre ei sunt omorâți (bacilul tetanic la 45°C, bacilul tific la 56°C, fermenții lactici

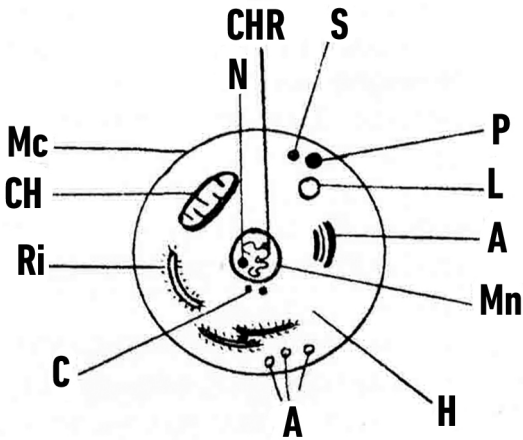
[5] Din greacă (*sapros* = descompus, *fiton* = plantă)

la 70°C etc.). Sporii sunt distruși la 120°C (căldură umedă timp de 20 de minute) și 160°C (căldură uscată timp de 10 minute). **Acesta este principul sterilizării**. Microbii sunt, de asemenea, omorâți de razele ultra-violete (acțiune benefică a soarelui). Deshidratarea îi paralizează, la fel ca și frigul, dar fără să-i omoare. Anumite substanțe îi pot omorî: formolul, clorul, crezolul violet, alcoolul de 90°, eterul etc.; aceștia sunt dezinfectanți.

În fine, aceștia se războiesc adesea unul contra celuilalt, de unde rezultă acțiunea antibioticelor, care sunt ciuperci (mucegaiuri).

Organismul viu este un adevărat **câmp de luptă**; iar când este **sănătos** triumfă cu ușurință în fața agresorilor.

ANATOMIA CELULEI



P – Pigment; CHR – Cromatină; N - Nucleol; Mc - Membrană celulară; Mn – membrană nucleară; H - Hialoplasmă (gel vâscos); CH – Chondriom; Ri - Ribozom; A - aparat Golgi; C- Centrozom; L - Lizozom; S – Grăunte de secreții

1. „Organitele" citoplasmatice conțin:
   a. Condriomii (grăunțe sau „mitocondrii"), sub formă de lanț sau de bastonaș, asociați și înconjurați de o membrană;
   b. „Reticulul": canalicule și vezicule învelite de o membrană (numiți și „ribozomi");
   c. Aparat Golgi;
   d. „Centrozomi"
   e. Alte „organite" (lizozomi)
   f. Incluziuni citoplasmatice (alimentare, de secreție, pigmenți)
2. Nucleul (membrană, lichid, nucleol și cromatină)

Capitolul 1

Concepția lui Pasteur
sau
Microbiologia agresiunilor

Pasteur și discipolii săi afirmă următoarele:

1. **Că materia vie normală** (**sănătoasă**) **este lipsită de germeni**;

2. **Germenii sunt transmiși prin aer** (sau alte elemente din mediul exterior, apă, pământ, alimente murdare, animale și insecte, iar omul poate la rândul lui să-și contamineze semenii);

3. **Că germenii au o existență independentă de organismele vii** (autonomie);

4. **Că fiecare microb are o formă și o acțiune bine definită** (ex: un anume microb dă o anumită boală; este noțiunea de agent specific);

5. **Că boala microbiană este transmisă doar prin contaminare** (adică după contactul cu un element purtător de germeni).

N.B.: *În cursul unei epidemii, trebuie, deci, să suspectăm toți factorii de transmitere, și chiar să „izolăm" bolnavii contagioși.*

Louis Pasteur (1822-1895), părintele microbiologiei agresiunilor a căror adversari au fost Béchamp și Tissot.

• Acțiunea patogenă

Microbul pătrunde în organism, fie printr-o rană a pielii, fie prin **mucoasele lezate** (nas, gură, plămân, tub digestiv sau organe genitale): Odată ajuns în organism, acesta va acționa în trei moduri diferite, după cum urmează:

1. **Infecție locală** (sau abces). Microbul rămâne în punctul unde a penetrat. Se observă reacții locale (roșeață, căldură, durere, tumoare), dar nu sunt și efecte generale. Este cazul furunculului, al **antraxului** sau al **abcesului.**
2. **Infecție generalizată** (sau septicemie). Microbul trece în sânge și ajunge în tot organismul. Există puține reacții locale, dar în schimb sunt mari reacții generale (febră, scăderea forțelor fizice etc.).

Totuși, germenul se poate localiza, **secundar** (abces metastatic ca și în cazul stafilococemiei).

3. **Infecție locală** cu **acțiune generalizată** (toxemie). Germenul rămâne la locul de penetrare (reacții locale) și trimite **toxine** (antigene) prin tot organismul (este cazul tetanosului, al difteriei etc.).

• Reacția organică

Microbul, de-a-lungul invaziei sale, se va lovi de trei linii de apărare. Acestea sunt **pielea** și

mucoasele, globulele albe și **asociații acestora**, **anticorpii** și **antitoxinele.**

1. **Pielea sănătoasă**, prin aciditatea ei, este „microbicidă". Mucoasa sănătoasă care tapisează organele profunde, secretă un mucus care-i prinde în capcană și-i omoară pe acești germeni.

2. Dacă germenii au penetrat în organism printr-o breșă din **piele** sau **mucoase** (piele alcalină și mucoase cu o secreție deficientă de mucus), vor întâlni în calea lor globulele albe (leucocite), jandarmi ai organismului care atacă și „devorează" invadatorii. Aceasta este faimoasa „fagocitoză", globulele albe fiind „fagocite" (mâncători de celule străine). În mod normal, se numără **6 000** de globule albe pe milimetru cub de sânge. În caz de invazie, acest număr se poate dubla, tripla sau cvadripla.

Inflamația locală (constatată) sau **febra** (inflamația generală) este datorată aportului de sânge necesar pentru efectuarea „fagocitozei". Rezultatul (cadavrele luptătorilor) este un lichid gros, numit **PUROI**. Dacă țesutul conjunctiv limitează zona de luptă, suntem în cazul unui **ABCES**.

N.B.: *Anumite celule, numite „histiocite" vin mai pe urmă să ajute leucocitele. Acestea sunt necrofage (care vor mânca toți luptătorii morți din ambele tabere, făcând curățenie la fața locului).*

• Anticorpii și antitoxinele

Dacă microbii sunt mai puternici, alte puncte de rezistență vor intra în acțiune. **Splina**, **ganglionii limfatici** și **celulele reticulo-endoteliale** secretă substanțe numite **anticorpi**, care aglutinează microbii și îi omoară (facilitând începerea unei noi fagocitoze).

Împotriva **toxinelor** (deșeuri azotate toxice, secretate de către microbi), aceștia secretă antitoxine.

N.B.: *„Anticorpii" rămân în organism după infecție și îl fac mai puțin vulnerabil.*

Această imunitate accidentală poate fi reprodusă artificial de către vaccinuri (microbi uciși sau atenuați, sau toxinele lor) care vor determina nașterea anticorpilor. Acesta este principiul ***vaccinării preventive****; se poate, de asemenea, folosi serul animalelor, deja bogat în anticorpi. Este principiul seroterapiei (în terapeutica antiinfecțioasă).*

• Receptivitate și imunitate artificială

Receptivitatea este starea unui organism care se lasă invadat de către un microb patogen.

Imunitatea este starea unui organism capabil să se apere. Ea poate fi **naturală** (omul este refractar la pesta bovină), **dobândită** (rezultând dintr-o

agresiune din trecut care a dus la nașterea anticorpilor), sau **artificială** (adică provocată prin vaccinare sau seroterapie).

1**. Vaccinarea** constă în introducerea în organism a unui agent infecțios (viu, cu virulență atenuată sau mort) sau a toxinelor acestuia, de asemenea, atenuate.

Culturile microbiene sunt atenuate prin **încălzire** (antrax), cu ajutorul l**uminii** (holera), prin **uscare** (virusul rabic), prin intermediul **unui mediu defavorabil** (Bacilul Koch cultivat în mediu biliar), prin trecerea lor **în mediu viu** (bovine), cum se procedează pentru virusul variolic.

Culturile sunt omorâte prin încălzire intensă (bacilul lui Eberth), prin substanțe antiseptice (eter, spre exemplu).

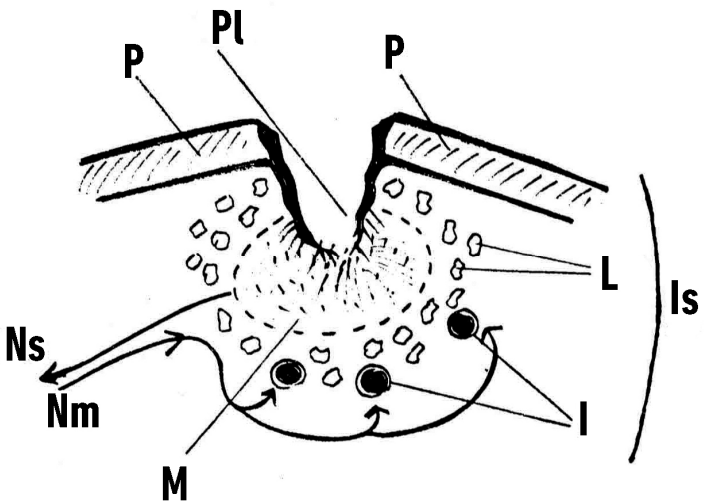
N.B.: Toxinele sunt în general atenuate prin încălzire. „Vaccinul" obligă organismul să fabrice *anticorpi (specifici) infecției de care vrem să-l protejăm. Această acțiune este în mod esențial preventivă. Protecția apare după 8-10 zile (cel mult 3 săptămâni). Ea durează de la câteva zile la câțiva ani. Acțiunea curativă a vaccinului se concepe doar în cazul unei perioade lungi de incubație a infecției (ex.: turbarea).*

2**. Seroterapia** constă în injectarea în organismul infectat a serului provenit de la un alt organism vindecat de aceeași infecție (sau recent vaccinat împotriva acestei infecții). Serurile sunt numite **antitoxice** când conțin în special **antitoxine** împotriva infecțiilor cu **exotoxine**: difterie, tetanos etc.

Sunt numite **antimicrobiene** mai ales când aduc **anticorpi** pentru a lupta împotriva microbului însuși sau a endotoxinelor acestuia (pestă, pneumonie etc.).

N.B.: ***Exotoxinele*** *sunt toxine care difuzează în întreg organismul.* ***Endotoxinele*** *sunt toxine care rămân legate de corpul microbian (ele se pot elibera la moartea germenului).*

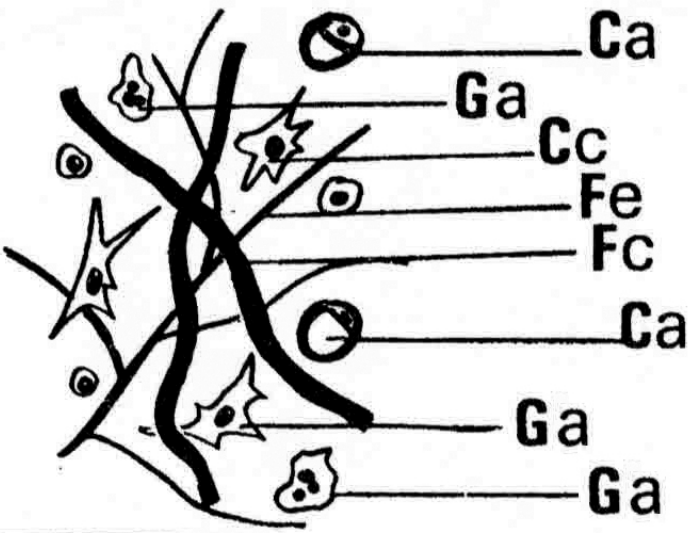
MECANISMUL DE AUTO-APĂRARE



Ns: Nerv senzitiv (durere) – **Nm**: Nerv motor, răspuns la durere prin dilatarea capilarelor – **I**: Inflamație (aflux de sânge) – **Is**: Dolor, Rubor, Calor, Tumor – **L**: Leucocite – **M:** microbi sau viruși – **Pl**: plagă sau rană infectată – **P**: Piele

Formarea **puroiului** (cadavre microbiene sau celulare). Abcesul acționează cu același mod de apărare.

ȚESUTUL CONJUNCTIV



Ga: Globule albe (histiocite)
Cc: Celule conjunctive
Fe: Fibre elastice
Fc: Fibre conjunctive
Ca: Celule adipoase

Țesutul conjunctiv „stochează" celulele albe speciale, numite „histiocite" („gunoieri" ai organismului). Al doilea val al apărării. Acest țesut este solicitat prin intermediul posturilor uscate (2 – 3 zile), periodice.

Jean Corvisart (1755-1821), medic al lui Napoleon
„Corpul, spunea acesta, este o mașină de trăit.”

Capitolul 2

Concepția adversarilor lui Pasteur
sau
Microbiologia mutațiilor

Pentru mulți savanți descoperirile lui Pasteur se bazează pe observații incomplete și interpretări inexacte. Vaccinurile și serurile sunt inutile sau periculoase sau și una și alta la un loc. Aceasta se explică prin aceea că microbul nu există în afara ființelor vii, acestea fiind de natură bacteriană. Microbul, într-un cuvânt, este un component al oricărei celule vii.

Béchamp cu „*microzimele*”, **Altmann** cu „*elementar organismen*”, **Portier** cu „*simbiotele*”, **Galippe** etc., au încercat să combată gândirea lui **Pasteur**, dar **Tissot** cu „*organitele*” sale este cel mai dur opozant al lui Pasteur. Să rezumăm lucrările acestuia din urmă. El pare să aducă dovada originii tisulare a speciilor bacteriene (microbi) și miceliene (viruși).

• Constituția materiei vii

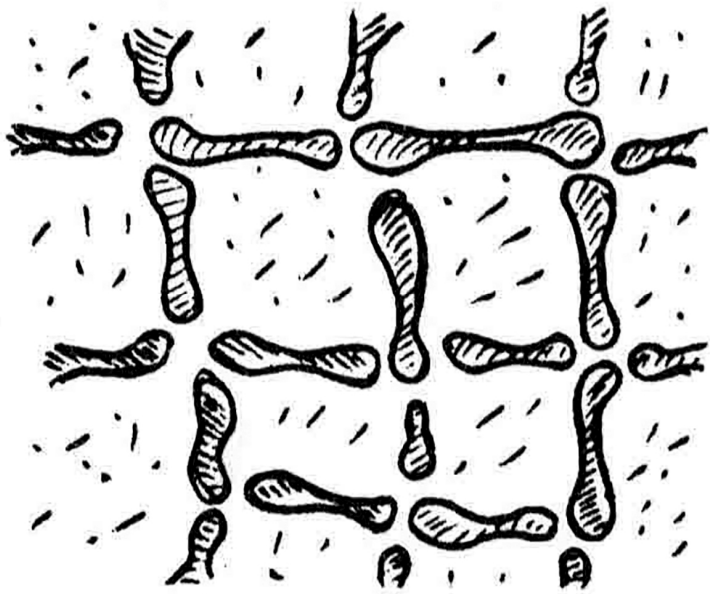
După Tissot, celula vie este constituită din două organite elementare: una mobilă numită **coli** și alta imobilă numită **halteră**.

Organita micrococică mobilă (organite coli sau colibacilare pentru mamifere) este dotată cu putere fermentativă (este agentul acțiunilor chimice din sânge necesare vieții). Ea se înmulțește rapid în sângele vertebrelor. Este **microzima lui Béchamp**. Aceste coli penetrează în celulele glandulare și ies împreună cu lichidele (saliva, sucuri digestive, urină, lapte etc.) a căror **factori fermentativi** sunt.

Leucocitele sunt mase de cultură bacilară. Toate diastazele sunt **fermenți figurați** (și insolubili) de natură micrococică.

Organita halteră imobilă este elementul de construcție al celulei. Ea constituie rețele citoplasmatice și nucleare. Având forma de **halteră**, de unde îi vine și numele, acestea sunt lipite prin intermediul bilelor lor. Este modelul urzelii vii a celor două regnuri). Faimoasele **mitocondrii** și **condriomi** (cu putere catalitică și organite clasice ale celulei) nu ar fi în realitate decât fragmente ale rețelei de haltere, primitive, care ar fi fost alterate de către **reactivi**, **fixatori utilizați în preparatele histologice**. Forma halterei este universală și unică în cele două regnuri.

Materia vie după Tissot



Conform doctorului Tissot, organitele oficialilor (condriomi și lizozomi) sunt **resturi de organite „haltere" și „coli"** a căror structură veritabilă este mai armonioasă. Preparatele histologice sunt cele care omoară celulele și le denaturează anatomia (vezi schema celulei).

Părțile hașurate sunt organite de structură imobilă, numite „haltere" (din cauza formei lor). Punctele și virgulele, organite cu acțiune fermentativă și mobile, numite „coli".

• Bolile autogene și heterogene

Din această observație rezultă două categorii de boli:

a. **Bolile autogene**. Acestea provin fie dintr-o alterare a organitei colibacilare (septicemie, leucemie, gangrenă gazoasă, tetanos etc.), fie dintr-o alterare a organitei haltere (cancer, tuberculoză etc.)

N.B.: Într-un cuvânt, noi ne fabricăm acest gen de boli.

b. **Bolile heterogene**. Ele sunt produse prin introducerea în organism a unui țesut viu a cărui elemente de constituție sunt lezate. Bolile heterogene ale omului sunt aproape în exclusivitate datorate alimentelor vegetale sau animale dezorganizate în constituția lor celulară.

N.B.: Acesta este modul de infectare, venit din exterior, dacă terenul este favorabil.

• Polimorfismul materiei vii

Forma colibacilară se poate transforma în mai multe alte forme.

Proprietățile organitei haltere se pot, la rândul lor, transforma în urma degenerării. La modul general, când materia vie este atinsă de **mizerie fiziologică**, ea tinde să își piardă forma normală pentru a lua forme anarhice. Ceea ce este adevărat pentru om, este adevărat și pentru animale și vegetale. Materia vie a vegetalelor trece la stadiul micelian (sau viral) și ia aspecte variate, descrise pe nedrept ca fiind ciuperci parazite.

Toate elementele miceliene sau bacteriene (**care sunt libere și instabile în natură**) **provin de la o ființă vie care le-a aruncat sau le-a eliberat după moartea sa.**

Odată eliberate, ele suportă modificări profunde, dar, din fericire, mor foarte repede (din lipsă de hrană sau omorâte de lumină sau aer).

Tissot face următoarea afirmație: **colibacilul intestinal** nu este un germen străin organismului, ci este un coli al sângelui, care trece în intestin cu sucurile digestive sub formă de cocii și evoluează pe urmă sub forma **bacilară**.

Colibacilul nu traversează mucoasa intestinală pentru a merge la distanță să **descompună carnea cadavrului** (atunci când este mort). Colibacilii sunt deja peste tot, în toate punctele corpului mort.

Colibaciloza urinară nu este datorată unei infecții a urinei, care conține în mod normal **bacilul**

în stare micrococică. Ea se datorează unei modificări a germenului, devenit bacilar sub influența unei modificări accidentale a urinei.

N.B.: Colibacilul poate lua formele următoare: stafilococ, streptococ, pneumococ, enterococ, teratogen, pneumobacil, bacilus lactiaerogen, vibrion aseptic a lui Pasteur, bacil septic a lui Legros, bacil tetanic, bacil al ozenului și al rinoscleromului etc.

Colibacilul se multiplică după moarte. Când temperatura scade, „coli" care are forma normală de **cocci** își schimbă aspectul și trece la **stadiul bacilar** (în timp ce formele **coccii** se rarefiază). Aceasta explică dezvoltarea **bolilor colibacilare** în timpul frigului (căi respiratorii, pneumonie etc.)

• Scăderea imunității sau fragilizarea

După vaccinare anumiți subiecți observă creșterea sensibilității lor la boala pe care voiam să o combatem. Este vorba despre **anafilaxie**, care se explică foarte bine conform teoriilor lui Tissot. **Șocul anafilactic** este produs de o aglutinare imediată a elementelor colibacilare a serului și a celor conținute în sângele subiectului. Masele aglutinate vor obtura capilarele (scăderea presiunii sanguine și a temperaturii).

• Imunitatea adevărată și cea „falsă”

Imunitatea, conform lui Pasteur, constă într-o scurtare a fazei bacteriene. Ea se operează prin accelerarea (cu ajutorul vaccinului) a trecerii germenului de la stadiul bacterian la stadiul micelian (sau viral). Altfel spus, această imunitate constă în **trecerea accelerată de la faza acută a bolii infecțioase la faza cronică a acesteia.** Imunitatea astfel provocată nu împiedică apariția tulburărilor din faza cronică a bolii inoculate.

Individul care a avut variolă și a cărui pustule sunt cicatrizate nu este vindecat. El poate fi atins de neajunsurile virusului pe toată durata fazei cronice (durata pretinsei imunități).

Accidentele postvaccinale sunt simptomatice în această privință. Se pretinde că imunitatea este dobândită după 2-3 săptămâni, ca și starea de sensibilizare anafilactică.

Germenii inoculați cauzează pagube în organism (nefrită, tulburări ale ficatului și glandelor, dereglări nervoase, boli ale creierului și ale măduvei spinării, encefalite, diverse mielite, arterioscleroză, ramolire cerebrală, scurtare considerabilă a longevității etc.)

În ceea ce privește germenii autogeni, aceștia nu pot acționa din punct de vedere vaccinal.

Tuberculoza (boală autogenă prin alterarea organitei „halteră" celulare) poate recidiva. Germenul vaccinal (atenuat), adică **B.C.G**-ul, nu poate avea o acțiune mai bună decât boala, care nu imunizează.

Bolile colibacilare (produse printr-o deviere a colibacilului organic): erizipel, osteomielită, leucemie, tetanos etc.; și **bolile prin devierea halterei constructoare** (**cancer, tuberculoză, lepră**) nu pot fi evitate prin vaccinare. Nu există vaccinare posibilă pentru ele. Dacă aceasta ar exista, **distrugerea germenilor constitutivi ar antrena distrugerea întregului organism.**

Pentru a rezuma:

A. **Bolile autogene** nu imunizează (un atac nu protejează împotriva unui al doilea atac)

Consecință: vaccinarea este **inutilă.**

B. **Bolile heterogene** imunizează; de fapt, faza acută este benignă în caz de recidivă.

Consecință: faza cronică a bolii datorată vaccinului cauzează totuși pagube mai mari decât boala. Vaccinul este **periculos.**

• Molipsirea nu este ceea ce se spune

Molipsirea sau contaminarea nu există pentru **bolile autogene** care rezultă din mutațiile halterei organice (tuberculoză, cancer, lepră) sau a **organitei colibacilare**.

În ceea ce privește **bolile heterogene**, ele se explică prin ingerarea simultană (de către un număr mare de persoane) a unor elemente celulare lezate, prezente în alimente (vegetale sau animale). Nu există transmitere de la un bolnav la altul, **nici existență în aer a germenilor care să ducă o viață autonomă.**

• Profilaxie și terapeutică

Este inutil să izolăm bolnavii și să utilizăm cu moderație antisepticele.

a. În **bolile autogene** trebuie evitată degenerescența (mutația) organitelor (haltere sau coli). Altfel spus, trebuie să avem un **teren puternic**. Tissot nu intră în detaliile acestui subiect. La bază, el **nu este naturopat**; o s-o facem noi în locul lui la sfârșitul acestui studiu.

b. În **bolile heterogene** trebuie să facem în așa fel încât alimentele să fie „sănătoase”. Și în această

privință, Tissot nu avea cunoștințe suficiente despre „biodinamica agricolă” pentru a putea rezolva problema pe care o punea. Acum însă, noi avem aceste mijloace.

Tissot insista pentru fierberea prelungită a alimentelor în caz de epidemie, cu scopul de a distruge vitalitatea organitelor ce erau pe cale să sufere mutații. Tissot se întoarce împotriva medicamentelor chimice utilizate pentru distrugerea colibacililor (sau acestea sunt inoperante, deci inutile, sau sunt active, deci periculoase pentru că distrug însăși materia vie).

Tissot **condamnă vaccinurile** (antidifteric, antitetanic, antirabic, antituberculos, B.C.G.). Acestea nu protejează.

Vaccinul antitifoidic trebuie respins pentru că este foarte periculos. El inoculează în mod sigur faza cronică a febrei tifoide pentru a evita riscul aproape nul (1 caz pentru 20000) de a o contracta.

El mai condamnă și **serurile antidifteric** și **antitetanic**, care inoculează colibacilul calului și sunt total inactive. Nu trebuie permisă inocularea unui virus viu sau atenuat și nici a unui ser provenit de la ființe vii (se face excepție pentru produsele chimice lipsite de elemente figurate).

Boli studiate de Tissot

(câteva exemple extrase din cartea acestuia)

a. **Tuberculoza** (boală autogenă)

Pentru imunizarea împotriva acesteia ar trebui injectat un germen tuberculizant și a provoca o tuberculoză ușoară. Ori, B.C.G. nu are această proprietate. Altă eroare: este necesară identitate riguroasă între germen și boala ce trebuie combătută. Ori, Calmette a folosit **bacilul bovin** (B.C.G) **împotriva bacilului tuberculos uman**, iar acești doi bacili sunt diferiți. Organita halteră a boului nu-l imunizează pe om, dar poate să fie foarte periculoasă pentru acesta.

Bacilul Koch se identifică, pentru Tissot, cu organita halteră constructoare a celulei.

Prin degenerare, când halterele devin libere, acestea își reiau puterea de a se multiplica (filamente haltere sau de bacil Koch).

Această degenerare se produce când celula este prost hrănită sau prost irigată. Regiunea invadată de haltere degenerate se auto-apără cu ajutorul unei **granulații colibacilare care repară în parte dezordinea apărută** (țesut fibros, scleroză).

Este imposibilă imunizarea împotriva tuberculozei, care este o boală autogenă.

Tuberculoza nu este contagioasă (bacilul se formează în organismul subiectului). O inoculare experimentală masivă nu dovedește contagiozitatea prin contact între indivizi, după condițiile obișnuite.

B.C.G-ul nu are efect imunizant, ci dimpotrivă, poate provoca **forme speciale de tuberculoză.**

Într-adevăr, bacilul cultivat în mediu bilios dobândește proprietăți noi în mediul uman (accidente ganglionare).

b. Difteria (boală heterogenă)

Sursa de origine a acestei boli este un element constitutiv, deviat, al orzului, al grâului sau a secarei. Difteria poate fi contractată prin intermediul **făinii mucegăite** (sau prin lapte murdărit cu gunoiul din grajd, compus în parte dintr-un vegetal în descompunere).

Difteria nu se transmite prin contaminare. Un același element poate determina mai multe boli diferite. Forma conidiană este cea care creează caracterul fiecărei boli. Două forme conidiene ale aceluiași aliment provoacă boli simultane (rujeolă și scarlatină).

Anatoxina difterică, după Tissot, nu a făcut decât să crească numărul de decese din cauza difteriei.

Anatoxina nu poate proteja decât împotriva unui singur virus, cel care a servit pentru a o fabrica. Ori există nu doar una singură, ci numeroase difterii

(datorată originii lor: **orz**, **grâu**, **secară** sau datorată formei conidiene inițiale).

Anatoxina pe baza unui singur virus nu protejează, deci, împotriva celorlalți viruși. În toate cazurile, aceasta îl infectează pe vaccinat și îi conferă faza cronică a unei anumite difterii cu toate tulburările asociate.

Serul difteric este nul pentru că, din punct de vedere științific, **este imposibil** (fără legătură cu virusul infectant).

d. Turbarea (boală heterogenă)

Virusul rabic inoculat prin saliva câinelui ar fi suficient prin el însuși să îl imunizeze pe cel mușcat. Vaccinul de măduvă rabică de iepure este inutil. Totuși, el poate provoca **turbarea paralitică a iepurelui** la toți cei vaccinați.

Natura virusului turbării se găsește în mucegaiurile *aspergillus* (a căror spori sunt corpusculii Negri care se dezvoltă în creier).

e. Variola (boală heterogenă)

Inocularea de puroi variolic poate conferi o anumită protecție și poate fi o metodă de a evita accidentele grave. Dar acest procedeu nu este

recomandabil pentru că expune la numeroase accidente (erupție generalizată de pustule, risc de moarte, micoză permanentă). Variola îi lovește fără distincție pe cei vaccinați și pe cei nevaccinați.

f. Tetanos (boală autogenă)

Se crede că răul vine de la rana infectată cu pământ (sau cu gunoi de grajd), vectori ai sporilor tetanosului.

Dar tetanosul poate apărea și în urma unei operații chirurgicale aseptice sau după injecția unei soluții antiseptice (sare de chinină) sau chiar spontan fără un motiv (tetanos medical).

Tissot afirmă că toxina tetanica nu este produsă de bacterii; că lichidul de filtrare conține granulații de natură bacteriană; că în contact cu aerul toxina se transformă în colibacil și că plasma este de natură bacteriană. De aici deduce că bacilul tetanic este colibacilul organic (care își schimbă forma în mediul anaerob al rănilor închise rapid); că elementele tetanizante din pământ sunt cocci colibacilari rezultați din excrementele animalelor; că tetanosul din timpul operațiilor se produce prin scurgerile ce au loc din membranele seroase bogate în colibacili și sărace in oxigen (mediu anaerob favorabil).

Doar tetanosul experimental este heterogen.

Tetanosul autogen nu imunizează; în consecință, niciun vaccin, niciun ser nu pot să o facă.

Și mai grav: anatoxina tetanica inoculează colibacilii unui animal necunoscut.

Serul de aceeași natură inoculează, în plus, un al doilea colibacil (cel al calului) factor de colibaciloză (boală serică) și anafilaxie.

g. **Cancer** (boală autogenă)

Degenerarea organitei haltere celulare (în particular, cea nucleară) este singura responsabilă. Având o vegetație exuberantă haltera cancerizantă (ca și cea tuberculinizantă) este un parazit care distruge țesuturile sănătoase.

Tuberculoza și **cancerul** rezultă din tulburările de nutriție ale halterei celulare (și în special a celei nucleare). Un vaccin anticanceros este o iluzie. Doar o reformă de viață poate modifica mediul umoral și anula puterea halterei deviate. **Aceasta este teza naturopatică**.

• Concluzie privind lucrările lui Tissot

Patru mari principii se opun principiilor lui Pasteur:

1. **În organismele vii există germeni**;
2. **Organismele vii sunt de natură bacteriană** („organite" celulare); **anumiți germeni se formează plecând de la propriile noastre celule** (microbi autogeni); **alții se formează de la animale sau vegetale** (microbi heterogeni).
3. **Bacteriile au tendință polimorfă**;
4. **Nu există contaminare în sensul exact al cuvântului**, iar metodele de prevenție prin vaccinuri și cele de tratament cu ajutorul serurilor trebuie revăzute.

Această operă are meritul de a aduce **cunoștințe noi despre constituția intimă a ființelor vii** și a microorganismelor (microbi). Ea reflectă destul de bine ansamblul doctrinelor care se opun învățăturii lui Pasteur.

Pentru noi, **naturopații**, aceasta constituie - împreună cu toate celelalte teze având aceeași tendință - un serios complement de informații de care are nevoie microbiologia modernă. Rătăcirile, carențele învățăturii oficiale vor fi astfel parțial

acoperite. Noi spunem: parțial, pentru că rămân încă multe lucruri de aflat despre un astfel de subiect. Totuși, efortul nostru de sinteză ne apropie mai mult de **adevăr**. **Bazându-se deci pe cele două microbiologii, cea a agresiunilor și cea a mutațiilor, naturopatul își construiește propria învățătură.** El se va interesa mai ales de **terenul organic** (**sau umoral**) și de **rezistențele naturale** care-l caracterizează, mult mai mult decât de natura germenilor și de virulența acestora. Într-adevăr, Naturopatul fiind Macrobiolog înainte de a fi Microbiolog, este mai puțin interesat să știe că acești „corpusculi" observați sunt străini materiei vii sau fac parte din constituția acesteia. Germenii există, și ei par să fie legați de anumite boli. Aceasta este o primă constatare.

Dar ei întâlnesc anumite rezistențe, iar această luptă pot să o câștige cei „vii". Iată și a doua constatare care ne pare capitală.

• Care este secretul acestei victorii?

Adevărata problemă, singura din punctul nostru de vedere, este protejarea ființelor vii cu ajutorul unui **teren umoral refractar germenilor**, puternic și stabil. Omul, sau ființa vie, posesoare a

unor **imunități naturale puternice** (rezistențe organice), respinge automat toate **agresiunile** (venite din exterior) sau toate **mutațiile** (venite din interior).

Întrebarea care se pune este atunci următoarea: cum să dobândim o asemenea rezistență în fața germenilor, sau cum să le valorizăm pe cele care există dacă le considerăm insuficiente?

Este ceea ce vom studia de aici înainte.

Capitolul 3

Concepția Naturopată
sau
Microbiologia rezistențelor

• Microbul, acest inocent

Claude Bernard, părintele medicinei moderne, numită științifică deoarece este experimentală, a lăsat la moartea sa protocoale cu experiențe contrare concluziilor lui Pasteur.

Dogma lui Pasteur a devenit, din păcate, „adevărul oficial”.

Puneți următoarea întrebare la 100 de francezi: Care sunt cauzele bolilor? 90 dintre ei vă vor răspunde fără a ezita: microbii. Toată igiena oficială, toată patologia, toată terapeutica sunt axate pe această idee și pe noțiunile de asepsie care decurg din aceasta. **Mult timp și multe eforturi vor fi necesare pentru a restabili un adevăr în conformitate cu faptele**.

• Béchamp, Tissot, Lumière

Încă de la începutul cercetărilor sale, maestrul Claude Bernard a orientat în mod clar lucrările în sensul mutațiilor celulare. Mai târziu, Antoine Béchamp a preluat această învățătură. În fine, doctorul Tissot, a cărui teză am expus-o, a continuat

această muncă. Apoi biologul Auguste Lumière[6] a adus imensa sa contribuție la opera comună.

Breșa a fost deschisă. Dogma microbului, microorganism străin ființelor vii și sănătoase, a dus la nașterea unor metode periculoase și abuzive, în special cea a vaccinurilor, care este astăzi aproape în întregime abandonată în majoritatea țărilor (mai puțin în Franța)[7].

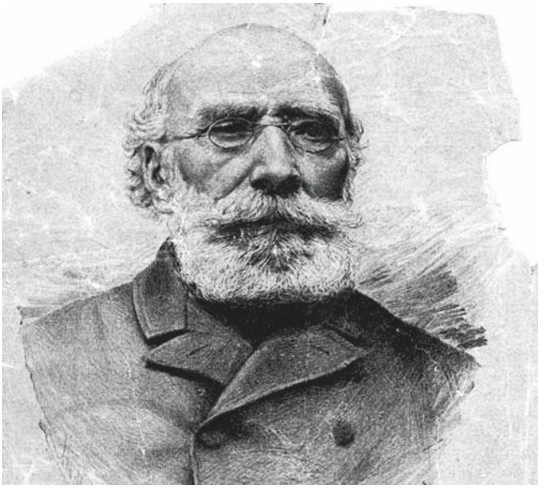
Noi fabricăm un număr mare de microbi. Iar acești microbi autogeni nu sunt cauzele bolilor noastre ci pur și simplu efectele lor.

Am văzut că anumiți microbi nu doar că nu sunt străini organismului, ci mai mult decât atât, ei iau naștere în propriile noastre celule. Ei sunt, deci, autogeni. Ca să vorbim pe șleau, **nu există generație**

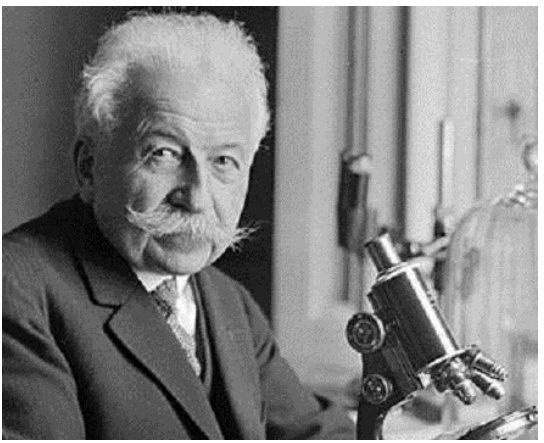
[6] Auguste Lumière (1862-1954) inginer, industriaș, biolog francez, enunță teoria floculării (coloizilor). El a consacrat 20 de ani din cariera sa de cercetător pentru a pune la punct teoria coloidală, care l-a determinat să scrie o lucrare de 800 de pagini în care prezintă în detaliu 65 de probleme științifice elucidate de teoria coloizilor și misceloizilor și care a relansat teoria umorală atât de dragă lui Hipocrate.

[7] De la scrierea acestei cărți si până astăzi situația în privința politicii de vaccinare s-a schimbat în toate țările, chiar și în Franța, unde până în anul 2019 erau obligatorii prin lege doar trei vaccinuri: DTP (difterie, tetanos, poliomielită).

spontană, ci formarea de elemente noi plecând de la elemente vechi. Pentru a rezuma, **fiecare celulă vie este compusă din mici granulații** (microbi binefăcători) care edifică viața celulară: iar **aceste granulații se pot transforma în elemente răufăcătoare în urma unei alterări a terenului** (**lichidul hrănitor**). Aceasta ne face să gândim că reglarea alimentației trebuie să fie una dintre primele metode de tratament pentru a evita alterarea terenului datorate fermentațiilor anormale a materialelor alimentare neutilizate.



Antoine Béchamp (1816 – 1908): Doctor în chimie, farmacie, fizică, biologie și medicină



Auguste Lumière (1862-1954) – inginer, industriaș, biolog francez, enunță teoria floculării în urma cercetărilor sale asupra coloizilor.

Noi suntem departe de concepțiile școlii lui Pasteur (germeni răspândiți în aer, care penetrează în corp determinând boli) și de consecințele care rezultă de aici (injecții, vaccinuri, medicamente pentru a distruge invitații nedoriți).

Cât despre microbii de **origine externă** (a căror existență nu este negată de către „mutaționiști"), ei provin din mutațiile celulare care se produc în țesuturile lezate ale animalelor sau ale vegetalelor. Ei sunt, deci, **autogeni** pentru speciile care le produc, dar **heterogeni** pentru om.

Agricultorii și crescătorii de animale au, din această cauză, datoria de a produce **vegetale** și **animale** cu țesuturi fără nicio leziune capabilă de mutații, astfel încât omul să poată avea alimente sănătoase pe plan celular. Noi suntem încă departe de această viziune, în ciuda eforturilor meritorii depuse de țăranii care practică agricultura biologică.

• Lacunele medicinei oficiale

Școala oficială ne învață că orice boală de tip infecțios are drept cauză un microb sau un virus. Acest lucru nu este tocmai exact. Germenii nu sunt

decât **martori**. Astfel, țânțarii prosperă pe mlaștini, dar nu sunt cauza acestora.

Pe de altă parte, doctrina oficială nu știe să explice **bolile infecțioase „fără microbi"** (de exemplu: tuberculosul care nu prezintă bacili); tot la fel, aceasta nu știe să dea o explicație satisfăcătoare pentru sănătatea perfectă a unor purtători de microbi foarte virulenți.

În fine, contaminările și epidemiile nu sunt ceea ce afirmă învățământul oficial.

Contaminarea nu se poate realiza decât pe un teren favorabil (un grăunte de grâu nu crește în Sahara); cât despre epidemie, ea nu se manifestă decât într-un grup de ființe care trăiesc în comun și care sunt victime ale acelorași erori biologice (și chiar și în acest caz, nu toți sunt atinși!).

Noțiunea de contaminare subzistă totuși în sistemul nostru naturopatic, dar aceasta este foarte **atenuată**! Contaminarea poate exista doar atunci când terenul este într-o stare de receptivitate (scânteia ce aprinde lemnul uscat) sau aproape în stare de receptivitate (ultima picătură care face să se verse vasul). Astfel se explică experiențele oamenilor cobai: Fulton Parandel și alții care au acceptat să

înghită culturi de microbi, fără niciun accident, arată rezistența în fața epidemiilor și slăbiciunea altora, chiar și față de viruși atenuați (vaccinuri).

Marea lecție dată de copilul mic căruia îi fierbem totul, dar care ia și suge tot ce găsește, ar trebui să ne atragă atenția. Din fericire, lucrurile se întâmplă în acest fel, căci dacă teoria oficială ar fi adevărată, am fi cu toții deja morți. Cât despre epidemiile care acționează doar asupra unor grupuri deja pregătite de suferințele lor comune, care prezintă alterări ale terenului, acestea sunt limitate după aceleași principii, fără existența cărora nicio epidemie nu ar putea fi oprită, sau ca și focul care arde în pădure până la ultimul copac, aceasta nu s-ar opri decât la ultimul om de pe Pământ, ceea ce încă nu s-a văzut niciodată.

• „Murdăria umorală" este mama microbilor și virușilor

Orice germen (autogen pentru o specie dată) rezultă așa cum am spus deja, **din mutații bruște și anormale ale elementelor celulare**, **determinate de îmbâcsirea umorală** (saturarea în deșeuri și reziduuri metabolice a lichidelor în care se scaldă

celulele). Boala generală (**îmbâcsirea umorală**) este mama microbilor. Aceștia iau naștere din mutația celulelor, când mediul devine dezechilibrat, prin exces de deșeuri și reziduuri (cleiuri și cristale). Ei sunt cei ce rezultă din boală și nu cauza acesteia.

Trebuie, deci, să încetăm a crede în stupida teorie a microbilor patogeni care sunt în aer și ne contaminează. Microbii nu generează boala; ci, dimpotrivă, boala este mama lor directă. Este absolut aceeași situație ca și în cazul morții, care este mama microbilor de putrefacție, care apar foarte rapid în urma microbilor bolii, atunci când bolnavul a devenit cadavru. Microbii care există în organism în timpul bolii nu sunt mai patogeni decât sunt microbii de putrefacție producători de moarte. **Nimeni nu ar îndrăzni să spună că viermii de pe cadavru sunt cei care au provocat moartea individului.**

Rezultă că veritabila cauză a bolii n-are nimic în comun cu microbul și că lupta sistematică împotriva microbului este o pistă falsă.

Adevărata sănătate ia în derâdere microbii, iar arta de-a o dezvolta nu se găsește în chimie, ci în **cultivarea terenului organic și a unei alimentații conforme cu legile speciei** (umane, în cazul nostru).

• De la celula sănătoasă la celula bolnavă aptă de „mutații”

Nici adepții mutaționismului, nici Tissot, nu s-au întrebat din ce motive apar aceste **alterații celulare**, nici prin ce mecanism și sub ce influență au avut ele loc. Altcineva trebuia să răspundă la această întrebare: Auguste Lumière, prin teoria floculării, pe care a emis-o.

Alterațiile organitelor se produc când celula este asfixiată printr-o ghipsare a acesteia cu deșeuri umorale. Lumière explică cum starea coloidală este starea normală de sănătate a celulei. Aceasta este caracterizată printr-un echilibru electric care face ca sero-albumina să disperseze globulinele.

„Miceliile” sunt menținute în suspensie în spațiul celular. Ruptura acestui echilibru antrenează căderea „miceliilor” sau floculare. Acești „floculați” sunt **elemente** ce pot muta brusc și anormal, dând naștere microbilor.

Fundamentul naturopatic

Floculare este cauzată de **îmbâcsirea umorală** despre care vorbesc naturopații, boala unică, cauză a tuturor celorlalte cauze, care are ca punct de

plecare dezordinile noastre digestive, fie din cauză că mâncăm prost, fie că nu suntem în stare să digerăm (din diferite motive), fie că avem dificultăți de eliminare a deșeurilor.

Când A. Lumière spune că floculare a se datorează unei polarizări a membranei celulare, nu putem decât să fim de acord cu el. Această polarizare este rezultatul oxido-reducerilor anormale, a unui metabolism dereglat, a asimilărilor și dezasimilărilor incomplete, care sunt tratate cu rigoare în cadrul problematicii alimentare și a modului de viață.

A se vindeca, înseamnă a „deflocula", a „depolariza" celula, adică a „goli" organismul de substanțele străine care îi alterează umorile. Înseamnă a drena, favorizând jocul emonctoriilor și de asemenea a suprima intoxicațiile digestive prin corectarea regimului alimentar și a modului de viață.

Astfel, prin cultura naturopatică a țesuturilor noastre și a alimentelor noastre noi vom menține echilibrul normal intracelular și vom frâna mutațiile organitelor către forme patogene.

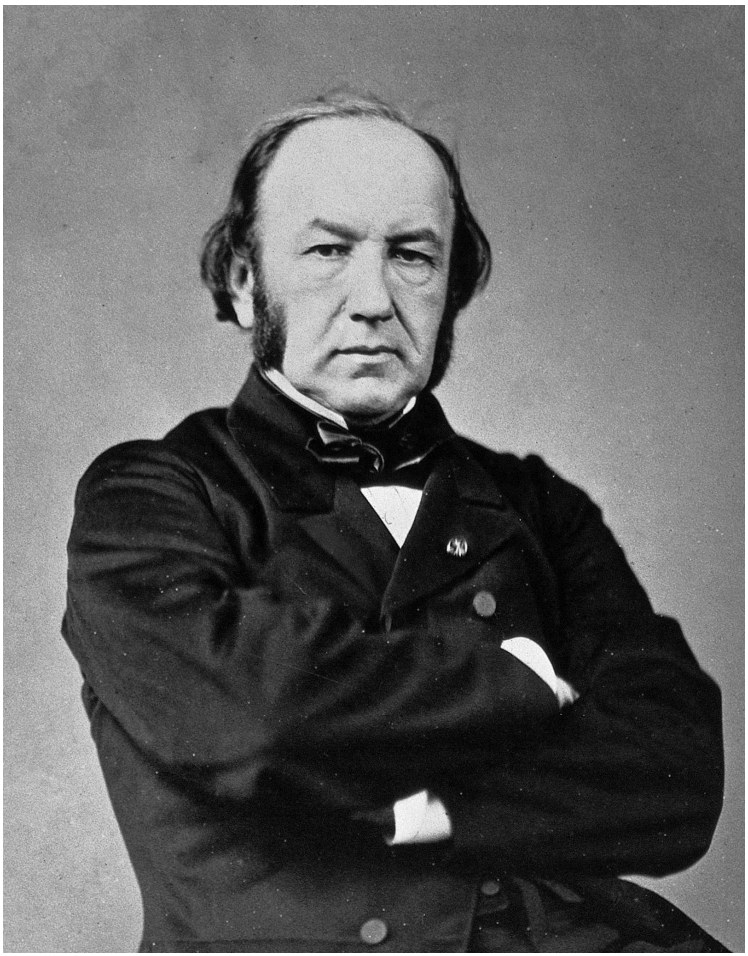
În acest fel va fi învinsă – fără antiseptice fulgerătoare – această fantomă fără dinți, acest vârcolac al științei, acest inocent acuzat de toate crimele: microbul.

O frază rezumă toată învățătura noastră:

„**Terenul este totul, microbul nu este nimic.**” Această frază a spus-o Pasteur însuși, în ultimele zile ale vieții sale. De altfel, acesta a adăugat: „Claude are dreptate”, vorbind despre Claude Bernard.

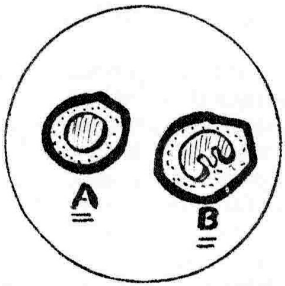
Părintele microbiologiei agresiunilor pare, astfel, să fii indicat calea ce trebuie urmată.

N.B.: În realitate, lucrările lui Pasteur nu au fost inutile; ele trebuia să fie făcute pentru a deschide calea studiilor complementare asupra „naturii bacteriene” a organismelor vii. Astfel cercul s-a închis. Nu mai rămânea de făcut decât studiul mecanismelor de rezistență (de apărare) pe care le posedă anumite organisme vii și mijloacele de care dispunem pentru a le crește efectele (fără folosirea artificiilor).



Claude Bernard (1813- 1878), părintele medicinei științifice. Concluziile sale sunt contrare celor ale lui Pasteur

GLOBULE ALBE (mononucleare)

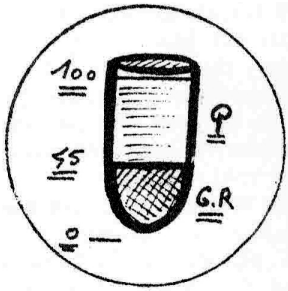


Globulele albe, de formă mononucleară, se prezintă sub două aspecte:

A. Limfocite (23%)

B. Monocite (5%)

HEMATOCRITE (HT)

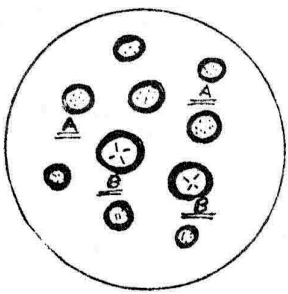


Volumul ocupat de globulele roșii reprezintă 45% din volumul sanguin total.

G.R. 45%; P - 55%

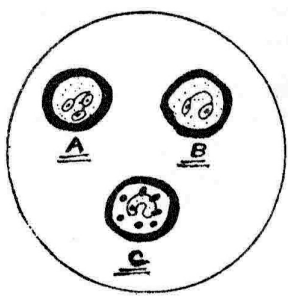
N.B: – În plasmă (P) se găsesc globule albe, elemente nutritive (glucide, protide, lipide) și deșeuri și reziduuri metabolice (cleiuri și cristale) și alte otrăvuri care stau în suspensie în apă.

GLOBULE ROȘII



Globulele roșii (sau hematiile) sunt numite „reticulocite" când sunt tinere (B). Când îmbătrânesc, pierd din volum (A).

GLOBULELE ALBE (polinucleare)



Globulele albe cu mai multe nuclee se numesc polinucleare. În funcție de forma lor sunt:

A. Neutrofile (70%)

B. Eosinofile (1%)

C. Basofile (1%)

Legile și regulile auto-apărării

A. **Protecția exterioară** (împotriva „germenilor” lui Pasteur, sau „organitele heterogene” ale lui Tissot) se realizează prin păstrarea integrității învelișului cutanat și a mucoaselor (învelișul interior al organelor care comunică cu exteriorul).

La nivelul pielii, această protecție este asigurată de un anumit grad de aciditate (PH 5), care omoară „corpusculii” și nu le lasă nicio șansă să penetreze în interior. **Exercițiile fizice** generatoare de transpirație, **băile cu aer uscat supraîncălzit**, **ungerea pielii cu uleiuri esențiale naturale**, sunt manevre antiseptice deoarece sunt **acidifiante**.

În cazul unei răni, prin care s-ar putea produce o invazie, folosirea unui **săpun lichid acid** și **pansamentele cu uleiuri esențiale** (lavandă de exemplu) sunt suficiente pentru evitarea oricărui risc.

• În ceea ce privește **protecția la nivelul mucoaselor**, ea este asigurată de secreții (**mucina**), proprii fiecăreia dintre ele.

Câteva teste permit evaluarea integrității acestor mucoase (absență de microleziuni).

Orice scuipat (flegmă) și mucozitate este semn de supraîncărcare metabolică (cleiuri) la nivelul **mucoaselor căilor respiratorii**. Aceste supraîncărcări sunt puse în evidență prin câteva minute de alergare (footing).

În cazul răcelilor și al bronșitelor ele apar spontan pentru că pragul de saturație umorală în **cleiuri** (materii coloidale reziduale) este atins. La nivelul oricărei mucoase supraîncărcate se situează întotdeauna **microleziuni**, orificii pe unde poț să treacă invadatorii. Infecția microbiană poate, atunci, să se suprapună peste răul umoral.

Pentru a salva (a curăța) mucoasa respiratorie (plămâni, nas, gât, urechi etc.) este convenabil să reducem **amidonurile** (alimente), **să drenăm cleiurile care rezultă din aceste alimente prost metabolizate și să derivăm aceste supraîncărcări către emonctoriul specific** (ficat, vezica biliară și intestin). Apoi vom **vidanja energic profunzimea plămânilor și respectiv sinusurile printr-o ventilație accelerată într-o atmosferă cu aer aromatizat** (oxigenat, ozonizat, ionizat și negativat).

Câteodată sunt utile și **postúrile inverse** (cu capul în jos).

• În ceea ce privește **integritatea mucoasei digestive**, testul de control este ușor de făcut.

Un **număr de scaune egal cu numărul de mese** (3 scaune pentru 3 mese în 24 de ore) indică o viteză a tranzitului intestinal normală. În plus, materiile fecale trebuie să fie formate (forma de caltaboș), fără miros urât, omogene și de culoare deschisă. Ele nu trebuie să fie nici uscate, nici păstoase (nu trebuie să murdărească niciodată anusul).

Masa de seară trebuie să dea scaunul de dimineață.

Viteza tranzitului este pusă în evidență cu ajutorul unei **monodiete** de morcovi sau de sfeclă roșie.

Orice încetinire anormală, orice întârziere și bineînțeles orice constipație antrenează microleziuni mai mult sau mai puțin importante și fenomene secundare de auto-intoxicație care pot să ia o alură de boli infecțioase.

Protecția și vindecarea unei mucoasei digestive depinde doar de o metodă de alimentare specifică și naturală, conformă cu anatomo-fiziologia animalului sau a omului luat în considerare.

În privința omului, noi îi sfătuim pe cititori, să citească lucrările noastre care tratează aceste probleme („Tubul digestiv", „Sănătatea fără medicamente" etc.)

Elementele acestui regim biologic uman sunt **diverse fructe**, **legume apoase** (fără amidon) și **subproduse animale**.

• A treia și ultima **mucoasă, urogenitală,** își semnalează propriile anomalii prin usturimi și scurgeri (de exemplu: scurgerile vaginale). O reformă alimentară de bază în care sunt excluse fie glucidele, fie proteinele, în funcție de mucoase, este indispensabilă încă de la începutul curei. Câteva zile de **post hidric pe bază de ceaiuri diuretice și plante aromatice** (cimbrișor, rozmarin), ajută la refacerea suprafețelor lezate (rinichi și vezica urinară). Bineînțeles, sunt interzise alcoolul, cafeaua, tutunul etc.

B. Odată ce bariera cutanată sau una dintre cele trei mucoase au fost străbătute, germenul (microbul lui Pasteur sau organita heterogenă deviată a lui Tissot) se va găsi în fața a trei sisteme succesive de apărare.

Prima apărare:

În primul rând, **un val de globule albe** (**polinucleare**), numite și„ leucocite" atacă germenul

și îl devorează, în sensul strict al cuvântului, de unde numele „fagocite”, dat câteodată acestor celule, și de „fagocitoză”, pentru denumirea acestei acțiuni. Inflamația (aport de sânge) și formarea puroiului sunt efectele acestei lupte.

O invazie fără febră, nici inflamație, indică faptul că apărarea leucocitară nu mai este efectivă. Un „abces de fixație”, care nu se formează, revelează în mod clar această stare. Ganglionii, splina, măduva osoasă sunt organele care fabrică aceste celule.

• Ce trebuie să facem pentru a stimula prezența și activitatea leucocitelor?

Leucocitele sunt prezente în special în sânge. Trebuie, deci, mobilizată masa sanguină (ceea ce se întâmplă spontan în cazul inflamațiilor locale și febrei generale, atunci când forța vitală este suficient de activă).

Împachetările calde și umede, locale sau generale, **compresele**, **cataplasmele**, sinapizate sau nu, băile generale hipercalorice (pe care le începem la o temperatură de 37°C pentru a o crește până la 40°C și chiar mai mult 42°C, 43°C, 44°C, 45°C în funcție de antrenamentul pacientului), realizează

acțiuni de această natură, inflamații locale sau febră extinsă, de tip „artificial”, reprezentând metode de activare leucocitară.

În funcție de fiecare caz, aplicațiile pot fi zilnice, bi sau tri-cotidiene, de o durată ce poate merge de la câteva minute până la mai mult de o oră. „Oficialii” cunosc această metodă pe care o și numesc, de altfel: **piroterapie** și **proteinoterapie**.

A doua apărare:

Al doilea val este asigurat de către histiocite, celule venite din țesutul conjunctiv. Acestea sunt „gunoierii” organismului. Ele îi dau gata pe germenii care au rezistat și îi devorează, la fel ca și pe cadavrele leucocitelor moarte în luptă.

Producția de histiocite poate fi provocată de către o stoarcere periodică a țesutului conjunctiv, prin mijlocul posturilor negre (de scurtă durată de 1, 2 sau 3 zile, maximum, fără a mânca și fără a bea). Între posturi va fi introdus regimul biologic uman.

Regula densității (diminuarea maximă a volumului corporal cu pierdere minimă de greutate) trebuie să conducă această cură.

Această metodă este necunoscută de „medicina oficială”.

A treia apărare:

Să presupunem că ceea ce este mai rău s-a întâmplat și că microbii au triumfat în fața celulelor. În ciuda acestui lucru, lupta va continua intre invadatori și organism.

Un al treilea val de apărare se organizează, acesta fiind reprezentat de **anticorpi**.

Aceștia sunt substanțe care există în sângele subiecților foarte sănătoși, înaintea oricărui contact prealabil cu o antigenă. Acești „anticorpi” se fixează pe germeni și îi neutralizează (aglutinări „anticorp-antigenă”).

Ei secretă antitoxine când antigena este o toxină microbiană.

Acțiunea lor polivalentă este, de asemenea, foarte completă.

„Vaccinările” și practica utilizării „serurilor” se bazează pe această **creare de anticorpi în urma introducerii în organism a antigenelor** (corpuri microbiene atenuate sau moarte, sau toxine microbiene). Totuși, se pare că există anumiți subiecți foarte sănătoși care dispun în

mod natural de anticorpi, fără să se fi supus acestor solicitări.

Anumite **proteine** (numite „complement" și „properdine"[8]) ajută anticorpii în munca lor.

De unde vin aceste forțe ascunse, acești ultimi apărători ai organismului?

Leucocitele vin din oase (măduva oaselor); **histiocitele** vin din țesutul conjunctiv; **anticorpii** și aliații lor par să fie stocați în **țesutul muscular**. O **gimnastică musculară** (exerciții cu haltere cotidiene) favorizează prezența lor. Se pare chiar că un corp anticanceros ar fi fost găsit în **serul muscular** al fiecărui animal sau om corect antrenat (cu mușchii exersați, dar fără surmenaj). Un atlet **musculos**, antrenat zilnic, dar fără să atingă pragul oboselii, are o viteză de cicatrizare a rănilor excepțională.

Diferiți misionari în Africa ne-au vorbit de negri africani, victime a unor răni grave, care se vindecau în câteva zile, pe când aceleași răni ale albilor se vindecau în luni de zile în cel mai bun caz, dacă nu mureau de **septicemie** (infecție generalizată). Pe

[8] Globulină cu acțiune antibacteriană și antivirotică din plasma sangvină.

stadioane, rănile atleților, chiar destul de grave, se vindecă, toate, relativ repede.

Sedentarismul și **lenea musculară** reduc la zero această ultimă linie de auto-apărare.

În concluzie, **băile calde, posturile negre periodice și exercițiile zilnice de întărire a musculaturii** favorizează toate sistemele prevăzute de organism pentru a lupta împotriva infecțiilor bacteriene.

C. În fața „organitelor autogene" deviate (**haltere și coli ale lui Tissot**), despre care nu vorbește Pasteur, **atitudinea de protecție trebuie să fie și mai severă, pentru că atingem, aici, structurile profunde, fundamentale ale organismului: celulele însele** (în sânul mlaștinilor limfatice).

Alexis Carrel, prin experiențele pe inimile de pui, a demonstrat influența „mediilor de cultură" asupra vieții celulare. O curățare sistematică a acestor lichide, care se scaldă celulele, asigură acestora din urmă o sănătate și o longevitate extraordinare. Cele mai **mici impurități** (alimente excedentare și deșeuri sau reziduuri ale metabolismului) sunt factori de degenerescență (mortalitate, monstruozitate, mutație).

În paralel, ființele vii se murdăresc (la nivelul limfei și a serurilor lor celulare) absorbind **alimente false** (antispecifice și denaturate), **pseudo-alimente** (alcool, tutun, ceai negru etc.) și **medicamente chimice** (molecule străine, prost recopiate sau molecule complet noi, pe care organismul le refuză).

Aceste deșeuri și reziduuri multiple stânjenesc, deci, lichidele pericelulare. Organismul, pentru a se apăra, mobilizează emonctoriile prin crize **neuro-hormonale** (boli acute sau cronice, **centrifuge**, de eliminare). Scopul este epurarea lichidelor umorale pentru a salva celulele.

În caz de insuficiență **neuro-hormonală** (forța vitală deficientă) sau de **carențe emonctoriale** (ereditate, uzură, blocaj accidental), saturația umorală profundă va provoca fenomene celulare de scleroză, de lichefiere sau de mutații (conform învățăturii lui Tissot).

Louis Claude Vincent, prin măsurile pe care le-a făcut pentru determinarea valorilor **acido-alcaline**, de **oxido-reducere** și de **conducto-rezistivitate**, a permis să se știe în ce stare se găsesc umorile unui subiect dat.

El a arătat, în același mod, nocivitatea alimentelor false, a drogurilor și a vaccinurilor care

poziționează umorile în zone favorabile faunei și florei microbiene.

Pentru fortificarea celulelor noastre și stabilizarea acestora este potrivit, deci, să purificăm mediul lichid în care trăiesc acestea. Această practică se încadrează cum nu se poate mai bine în cura de detoxifiere naturopată. Această cură, să amintim, este constituită din trei faze:

1. **Secarea sau asanarea sursei de supraîncărcare** (îmbâcsire), prin posturi, monodiete sau regimuri restrictive continue sau periodice.

2. **Eliberarea diencefalului și a anexelor nervoase de influența cortexului** (creierul gânditor), prin relaxare, somn natural și alte manevre (sunt 6 în total: Relaxare, Recondiționare, Reutilizare, Reajustare, Reanimare, Reîncărcare) și aceasta pentru a facilita a treia fază;

3. **Deschiderea sistematică a emonctoriilor** (filtre), prin plante (laxative), spălături (duș rectal sau clismă), ventilații pulmonare, ceaiuri diuretice pentru rinichi, incluzând și provocarea unei mari agitații a limfei prin exerciții musculare și băi alternative (cald și rece), zi de zi.

Această **cură de detoxifiere** este incontestabil singurul mijloc de epurare a umorilor și de stabilizare a vieții celulare, deci, de a contracara sau preîntâmpina mutațiile posibile ale organitelor celulare (ale lui Tissot).

Pentru detalii mai ample, îi invităm pe cititorii noștri să își procure broșura care tratează această problemă: „Ce este naturopatia?”, unde vor găsi toate informațiile necesare referitor la această cură profundă de normalizare a serurilor celulare.

Ar fi încă multe de spus, dar trebuie să ne limităm. Sperăm, totuși, că aceste rânduri vă vor aduce o concepție exactă asupra naturii microbilor și a virușilor și asupra mijloacelor celor mai potrivite pentru a se apăra împotriva lor... sau a trăi în pace în contact cu aceștia.

Să nu uităm că înțelepciunea noastră este o reflectare a înțelepciunii lor. Microbul este contemporanul Viului. El chiar participă la edificarea Vieții.

Dacă, uneori, pare să o distrugă, **greșeala revine adesea celui agresat și nu agresorului**.

Coexistența **pașnică** este regula între cei puternici. Să ne aducem aminte de dificultățile întâlnite de Metchnikoff pentru a îmbolnăvi de sifilis o gorilă robustă tocmai sosită din jungla sa natală.

Georgia Knap, după ce s-a pregătit bine pe plan intestinal, a înghițit un mediu de cultură (difterie etc.) în fața martorilor medicali și nu s-a îmbolnăvit niciodată.

Pettenkorf a făcut la fel cu bacilii lui Koch și nu a devenit niciodată tuberculos.

Să fim, deci, printre ființele puternice care pot rezista. Metodele naturale nu lipsesc pentru a-i întări pe cei slabi și a le restitui această invulnerabilitate, care trebuie să fi fost apanajul strămoșilor noștri îndepărtați și care este, încă, cel al animalelor care trăiesc în contact cu natura, în sânul mediului lor originar.

Dacă Dumnezeu ar fi vrut ca omul, pentru a se apăra, să aibă cunoștințe precise referitoare la imunizarea artificială, i-ar fi dat un manual de instrucțiuni atunci când l-a alungat din Paradis.

Nu a făcut acest lucru, dar a făcut mai bine de-atât: ne-a echipat cu un sistem foarte complet de apărare, care funcționează singur, dar ne aparține nouă sarcina de a-l întreține într-o stare bună printr-un comportament de viață conform cu imperativele noastre fiziologice. Necazul este că noi luăm în derâdere aceste imperative și că trăim foarte prost,

deteriorând puțin câte puțin admirabila mecanică ce ne-a fost încredințată.

Noi „trișăm", deci, în Jocul Vieții. De aici rezultă degenerescența noastră marcată în mod succesiv de tulburări funcționale, apoi de leziuni organice din ce în ce mai profunde, și ireversibile, „totul" acompaniat de pierderea paralelă a sistemului de auto-apărare.

Celula canceroasă este punctul terminus al acestei degradări fiziologice.

Ea pare să secrete, conform tezei oficiale, o substanță (antigenă) care inhibă apărările leucocitare, histiocitare și cele ale anticorpilor: iar un virus (microb simplificat de origine exterioară) ar fi cauza acestuia.

Celula bolnavă (canceroasă) nu întâlnește, deci, apărători susceptibili să o distrugă. Jandarmii organici nu mai sunt decât umbrele lor. **Slăbiciunea lor face forța invadatorului și a cancerului.**

Medicina oficială caută, plecând de la această ipoteză, **principiul protector** secretat de către celula bolnavă.

Ei cred că îl pot găsi într-un principiu apropiat de cel care protejează **embrionul** în abdomenul

femeii (care într-adevăr nu este nici respins, nici nu suportă atacul leucocitar).

În cazul în care îl vor fi găsit, ei speră, atunci, să fabrice **antidotul** care va permite slăbirea celulei canceroase (ei prevăd chiar și provocarea **avortului** prin același proces).

De la vorbe la fapte e cale lungă. Dar să admitem că acest antidot va fi găsit și că totul merge conform ipotezei cercetătorilor, nimeni nu poate prevedea ce se va întâmpla în organism; apărările susținute în mod anormal vor putea, spre exemplu, se atace celulele sănătoase. Va apărea o nouă boală datorată medicației!

Într-adevăr, dacă cancerul este datorat unei mutații a unui element celular, deci, autogenă la om, efectele acestei medicații prin antidot vor fi catastrofice. „Apărătorii" neavând rolul de a lupta **împotriva celulelor cu aceeași origine organică** (cum o dovedește faptul că lasă în pace embrionul), terapeutica va genera o dezordine celulară și mai mare decât **cancerul**.

Înțelepciunea medicală spune (oricare ar fi teza adoptată despre natura microbilor) că trebuie să

considerăm înainte de toate **întărirea naturală a apărării** (sistemului imunitar) și **consolidarea structurală a celulelor** printr-un mediu umoral epurat în mod convenabil.

Omul trebuie să urce cu hotărâre panta degenerescenței pe care s-a angajat, îmbătat de tehnicile și de știința sa materialist experimentală, destinate să acționeze asupra fenomenelor (și nu să le explice pe acestea).

Niciodată, prin artificiile rezultate din laboratoarele sale, el nu va putea compensa **carențele organice** rezultate din pierderea elementelor mediului natural, originar.

Formula noastră este: „Mai puțină vrăjitorie medicală și mult mai multă igienă naturală, fiziologică".

Viitorul aparține **naturopatiei**, cu condiția ca ea să nu fie deviată de la învățătura sa ortodoxă și să nu fie transformată într-o vulgară medicină fizică.

Ea trebuie să rămână în orientarea sa veritabilă și să fie o **igienă** (**autentică**, în funcție de mediul uman biologic). În acest concept, ea se situează în inima umanismului biologic, filosofie a **omului** (a

originilor sale, a naturii sale și a finalității sale), care dorește ca ființa umană să fie regândită în funcție de ceea ce este natural pe planul Sănătății și să fie dirijată în acest sens.

Acest umanism nou se plasează la rândul său în sânul „**sociologismului biologic**”, care dă **prioritate împlinirii omului și nu avântului economic al țării**, și vrea ca „elementul social” să fie organizat în funcție de acest acord între ființa umană și ceea ce este natural, în numele **Divinului**, principiul esențial, care le vrea astfel.

Vom concluziona prin aceste cuvinte, care ar trebui să fie gravate pe frontispiciul instituțiilor de Sănătate publică:

Boala este semnalul de alarmă care avertizează omul de o greșeală pe care a făcut-o împotriva legilor naturale. Nu semnalul este cel care trebuie oprit, ci greșeala.

Orice medicină care nu ține cont de acest principiu aduce prejudicii ființei umane. Orice politică a cărei orientări uită de această dependență

umană este în mod necesar proastă, oricare ar fi valoarea sa pe plan economic.

În concluzie, **noi nu suntem în mod sistematic împotriva vaccinărilor și a sterilizărilor**, ci mai degrabă împotriva **vaccinărilor și sterilizărilor sistematice**, în afara oricărui efort inteligent de a **cultiva terenul, stăpânul sistemului de apărare** (Pasteur *dixit*).

Bolile de inimă și ale vaselor de sânge
de **P. V. Marchesseau**

„Boala locală, așa cum este ea definită în manualele oficiale, nu este decât o mască ce ascunde realitatea morbidă, profundă și generală.

Nu numai ficatul, **inima** sau rinichii sunt bolnavi, **ci întregul organism** (care își vede funcțiile alterate de un regim de viață și un comportament incorecte sau antibiologice).

Organul bolnav, obiectul îngrijorării noastre și al tuturor solicitudinilor noastre, **este nevinovat**. El nu este decât o **victimă**. Să nu adăugăm necazurilor lui pacostea tuturor medicamentelor dăunătoare!

Diagnosticul medical stabilit după simptome (efecte) sau după o falsă etiologie (puțin profundă), care se oprește la cauzele secundare, **nu explică nimic și nu justifică nicio terapie** (mai puțin aceea de urgență, care ușurează sau permite supraviețuirea; oricât ar fi aceasta de indispensabilă, ea este întotdeauna **catastrofică** pentru echilibrul fiziologic al pacientului).

Reprimarea simptomelor (bolii locale) nu este decât o falsă vindecare, oricare ar fi rezultatele aparente (controlate științific la nivelul „efectelor”, conform metodei experimentale). Un fluviu nu poate fi oprit la gura de vărsare decât dacă este inundată întreaga țară; cel mai bine se poate interveni la izvorul acestuia.” (P. V. Marchesseau)

Reumatismul articular
de **P. V. Marchesseau**

În generalitatea sa, reumatismul răspunde bine descrierii simptomatice antice, rezumată în formula *Calor, Dolor, Rubor, Tumor* (căldură, durere, roșeață, umflătură). În stare acută, tabloul clinic este dominat de durere, roșeață și căldură. În starea sa mai rece sau cronică, aproape numai umflătura (sau deformația) subzistă, cu anchiloză (sau rigiditate).

Totuși, după cum am spus, **reumatismul sau artritismul**, ca boală de natură cristaloidală, la nivelul umorilor, poate atinge și alte zone organice, nu numai articulațiile. Reumatismul se poate localiza în toate organele și pe toate țesuturile, **conform legii naturopate a saturațiilor umorale, ce se formulează astfel: „cleiurile"** și **„cristalele"**, **deșeuri și reziduuri primare ale metabolismului, se pot depune în toate punctele organismului, în funcție de aptitudinile vitale, neuro-endocrine, ale subiecților**, adică în funcție de **rasă**, **temperament** și de **constituția morbidă individuală**. Aceste deșeuri și reziduuri primare constituie fondul umoral al tuturor bolilor locale clasice sau simptomatice.

Reumatismul se poate localiza la nivelul **mușchilor** (lumbago, periartrita umărului etc.), **nervilor** (nevrită, nevralgie, sciatică etc.), **creierului** (migrenă, insomnie, scleroză mentală, amnezie etc.), **la nivelul pielii** (eczemă uscată, prurit, psoriazis etc.), al **țesutului conjunctiv** (celulită), al **stomacului** (gastrită, ulcer etc.), al **inimii** (reumatismul lui Bouillaud) etc.

Această multiplicitate de afecțiuni reumatismale nu-l surprind pe **Naturopat**, care știe că **Boala este Una** (pe bază de deșeuri și reziduuri metabolice). (P. V. Marchesseau)

Colesterolul – Prieten sau dușman?
de **P. V. Marchesseau**

Este un obicei detestabil al timpurilor noastre să condamnăm orbește colesterolul și alimentele care îl conțin.

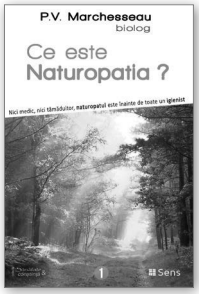
Colesterolul este uleiul organic al motorului uman care lubrifiază toate organele și suprafețele care sunt în contact (articulații, canale, mucoase) și care stagnează în limfă – (colesterolul nu apare în sânge decât după saturarea limfei și a serului extracelular).

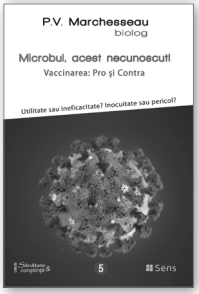
Colesterolul se găsește în stare liberă sau, mai adesea, **combinat cu acizi grași, de unde numele de substanță mixtă: cristalo-coloidală** (sau „cristale grase") pe care noi i l-am dat. În stare pură, el se prezintă sub formă de **cristale albe sidefii**, liposolubile. Îl remarcăm mai ales în calculii biliari atunci când a ajuns la saturație în organism. Totuși, există urme de colesterol în toate organele.

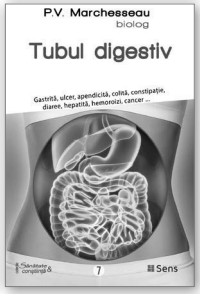
Hipercolesterolemia este o saturație anormală a sângelui în colesterol. Valoarea normală a colesterolului sanguin este de 1-2 grame la litru – ignorăm valoarea lui din limfă.

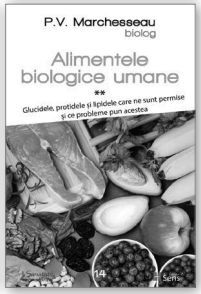
Eroarea oficială a fost de a crea o adevărată „psihoză" legată de colesterol și de a discredita sistematic ouăle, brânza nedegresată, indispensabile pentru o economie organică sănătoasă. (P. V. Marchesseau)

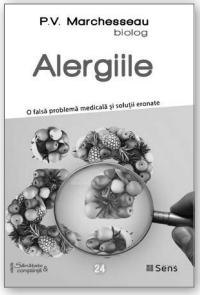
colecția Sănătate & conștiință











Lucrările biologului P. V. MARCHESSEAU

Naturopatia Ortodoxă sau Igiena Vitală
Arta de a preveni bolile sau de a provoca auto-vindecarea

1. **Ce este naturopatia?**
2. **Sănătatea fără medicamente**
3. Cele 3 cure ale Naturopatiei
4. **Să citim sănătatea în formele corpului**
5. **Microbul, acest necunoscut! Vaccinarea: Pro și contra**
6. Cultura fizică a femeii
7. **Tubul digestiv**
8. **Bolile inimii și ale vaselor de sânge**
9. **Reumatismul articular**
10. Isus Christos naturopat
11. Bolile de plămâni
12. Cancer și alimentație
13. **Alimentele biologice umane I**
14. **Alimentele biologice umane II**
15. Bebelușul și nutriția
16. Postul în naturopatie
17. Bolile sistemului nervos
18. Coloana vertebrală
19. Pielea
20. Memoria
21. Rinichii
22. Sexologie
23. Paraliziile motorii
24. **Alergiile**
25. Meniuri și rețete
26. Metode de contracepție și problema avortului
27. Noutăți în iridologie
28. Educația copiilor
29. Bolile copilăriei
30. Imnul celor vii
31. Pancreasul
32. Ficatul și vezica biliară
33. Bolile psiho-somatice
34. Dinții
35. Curele de sudație
36. Tratat de longevitate
37. Biblia celor obosiți, surmenați, epuizați
38. Istoria necunoscută a oamenilor I
39. Istoria necunoscută a oamenilor II
40. Mizeria si misterul intestinului
41. Constipația învinsă
42. Artritismul
43. Culturismul și cultura fizică a bărbatului
44. Plantele în naturopatie
45. Primele tulburări, primul ajutor I
46. Tulburări de circulație
47. Yoga occidentală
48. Primele tulburări, primul ajutor II
49. Magnetism și vindecare
50. La originile vieții
51. Glandele endocrine
52. Neuro-pedagogie I
53. Neuro-pedagogie II
54. Soarele
55. Mai bine să trăiești în afara regulilor decât să mori respectând regulile
56. Simpatico-terapia nazală
57. Depresia nervoasă
58. Discoterapia I
59. Discoterapia II
60. Discoterapia III
61. Gândirea care vindecă I
62. Gândirea care vindecă II
63. Inițiere în astrologia medicală I
64. Inițiere în astrologia medicală II
65. Celulită și obezitate
66. Noțiuni inedite de naturopatie I
67. Noțiuni inedite de naturopatie II
68. **Colesterolul**
69. Hipertensiunea
70. Să învingem cancerul!
71. Insomnia
72. Igiena ochiului
73. Psihologia femeii însărcinate
74. Bolile hibernale
75. Reîncarnarea I
76. Reîncarnarea II
77. Spasmofilia
78. Morfo-psihologia
79. Aura
80. Bolile genitale ale bărbatului și ale femei